

ADEQUAÇÃO DO TRABALHO PARA TRABALHADORES PORTADORES DE FIBROMIALGIA

Labor adequacy for workers with fibromyalgia

Larissa Caribé da Silva

Enfermeira pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (Uninter-IBPEX); estudante de Engenharia de Computação da UEFS, pós-graduanda em MBA em Auditoria em Saúde no IBPEX.

RESUMO

Considerando a relevância do tema saúde do trabalhador, haja vista os impactos que a fibromialgia pode causar em sua produtividade, este trabalho trata da necessidade de adequação ocupacional para os obreiros portadores dessa síndrome. Os objetivos deste estudo foram: analisar e identificar os fatores modificáveis do ambiente de trabalhadores portadores de fibromialgia, avaliando medidas que adequem esses fatores a fim de proporcionar maior conforto aos trabalhadores, reduzindo assim o absenteísmo no trabalho, alterações de função e instabilidade nas relações de trabalho. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa comparando conclusões de diferentes autores e gerando conhecimentos para aplicação prática, voltados à solução de problemas específicos que ocorrem na realidade bem como a um direcionamento para futuros estudos. Conclui-se que a discussão desse assunto ainda é incipiente, mas, pode encorajar a criação e a implementação de estratégias de intervenção para tornar melhor o serviço desses pacientes, bem como aumentar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Fibromialgia. Trabalho. Enfermagem.

ABSTRACT

Considering the importance of occupational health issue and given the impact that fibromyalgia can have on productivity, this paper deals with the need of occupational adequacy for workers with such syndrome. The objectives of this study were to analyze and identify modifiable factors of workers with fibromyalgia within the work environment, considering measures that could provide greater comfort to such workers, thus reducing absenteeism at work, job position changes and instability in work relations. The methodology used was the integrative review comparing findings from different authors and generating knowledge for a practical application, focused on the solution of specific problems that occur in real life as well as a perspective for future studies. It was concluded that the discussion of such issue is still incipient, but may encourage the creation and implementation of intervention strategies to improve such patients' performance as well as to increase their quality of life.

Key-words: Fibromyalgia. Work. Nursing.

INTRODUÇÃO

O foco do presente artigo científico foi estudar a adequação de fatores ambientais modificáveis para maior conforto de trabalhadores portadores de fibromialgia, a fim de propor ações que suavizem a sintomatologia dessa síndrome.

Os aspectos passíveis de análise foram: o psicológico, o social, o enfrentamento da dor, os métodos utilizados para diagnóstico e tratamento (inclusive cuidados paliativos), o esclarecimento dessa condição para portadores, empregadores e familiares, entre outros.

Os motivos que despertaram o interesse no assunto foram: a observação do surgimento de casos de fibromialgia entre trabalhadores, notadamente no campo da Saúde, com maior prevalência sobre o sexo feminino; o número limitado da produção de Enfermagem sobre o tema e ainda o pouco entendimento que os próprios profissionais de Saúde têm sobre essa síndrome que atinge a agilidade do trabalhador, causando falta de equilíbrio emocional e a predominância de sentimentos desagradáveis como ansiedade, medo, estresse, fragilidade, desesperança, insegurança e angústia, que tendem a desestabilizá-los e que geralmente ocasionam incapacidades temporárias.

Neste contexto, o trabalhador portador de fibromialgia pode reagir tanto com aproximação quanto com distanciamento, resistindo a admitir sua fragilidade.

O problema de pesquisa proposto, então, foi: como se pode adequar o ambiente de trabalho para maior conforto de trabalhadores portadores de fibromialgia?

Tal foco da pesquisa deve-se ao convencimento de que cabe aos profissionais de Saúde oferecerem suporte através de informações e orientações precisas e claras, considerando os aspectos éticos, sociais e psicológicos do cuidar, valorizando seus sentimentos e potencialidades e reconhecendo suas limitações e suas queixas através do diálogo e do respeito.

Baseando-se na possibilidade que as pessoas têm de decidir mudar ou incorporar novos elementos à sua existência (conceitos, percepções) para melhorar sua qualidade de vida, reduzindo assim danos e agravos, o objetivo geral deste estudo foi: analisar os fatores modificáveis do ambiente de trabalhadores portadores de fibromialgia. Para tanto, os objetivos específicos foram: identificar os fatores modificáveis do ambiente de

trabalhadores portadores de fibromialgia e avaliar medidas que adéquem os fatores modificáveis do ambiente identificados a fim de proporcionar maior conforto aos trabalhadores portadores de fibromialgia, reduzindo assim o absenteísmo no trabalho, alterações de função, instabilidade nas relações de trabalho e de poder (inclusive assédio moral¹), e garantir reflexões sobre o assunto visando à melhoria da qualidade de vida do trabalhador portador da síndrome sob enfoque, já que o diálogo entre os pesquisadores de Saúde e a comunidade favorece uma relação de confiança e, posteriormente, resultados úteis para a Saúde Pública.

A resposta a esse problema de pesquisa, portanto, foi e ainda é um desafio, pois, a importância desse estudo se baseia no construto conforto, fundamental para a Saúde, e no conhecimento gerado, que identifica e propõe formas para enfrentar o desconforto gerado pela síndrome, podendo torná-la suportável e talvez superável, além de sensibilizar a comunidade acadêmica sobre tão relevante tema.

METODOLOGIA

De acordo com Minayo (1994, p. 16), “metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade”. Ela afirma que “enquanto um conjunto de técnicas deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática”.

Este estudo pode ser caracterizado quanto à natureza, como revisão integrativa, pois objetivou comparar conclusões e gerar conhecimentos para aplicação prática, voltados à solução de problemas específicos que ocorrem na realidade, além de preencher lacunas pouco exploradas na Enfermagem.

Para iniciar a pesquisa foram definidos o tema, os objetivos e a questão de pesquisa. As buscas foram realizadas no mês de junho de 2014, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE), utilizando os seguintes descritores: fibromialgia/trabalho/Enfermagem. Foram encontrados 201 resultados.

¹ Toda e qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho. (HIRIGOYEN, 2000)

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e gratuitamente nas bases de dados; não foi estabelecido um período temporal. Depois de aplicados os critérios de inclusão, restaram 105 estudos.

Os resumos foram avaliados, e as pesquisas que atenderam os critérios de inclusão foram selecionados e lidos na íntegra. Prosseguiram-se então com a análise, a organização e a síntese dos estudos. Apenas quatro estudos respondiam ao problema de pesquisa, confirmando a imperativa necessidade de se fazer mais pesquisas sobre o assunto.

O estudo foi feito a fim de comparar fatores de piora ou melhora dos sintomas, por exemplo: postura, temperatura do ambiente, sono, e, no caso das mulheres, semana que antecede a menstruação etc., tratamentos ou métodos realizados para alívio da dor (acupuntura, calmantes, mocha, ventosa, massagem, analgésicos, meditação, psicoterapia, energéticos, distração, exercício físico, chás etc.). O benefício da pesquisa para os trabalhadores portadores de fibromialgia foi visualizar um comportamento que adote fatores de melhora e abandone fatores de piora dos sintomas da síndrome no ambiente de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Constituição da República Federativa do Brasil (1988), em seu artigo 6º, o trabalho é classificado como um direito social; no artigo 170, o trabalho é tratado como meio de assegurar a existência digna e no artigo 193, o trabalho é evidenciado como essencial para o estabelecimento da ordem social. Ainda no artigo 227, § 1º, inciso II, o Estado deve garantir a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para portadores de deficiência física, sensorial ou mental, a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação, entre outros preceitos.

Nesse ínterim, Nascimento (p. 63, 1999) define ambiente de trabalho:

[...] é, exatamente, o complexo máquina-trabalho; as edificações do estabelecimento, equipamentos de proteção individual, iluminação, conforto

térmico, instalações elétricas, condições de salubridade ou insalubridade, de periculosidade ou não, meios de prevenção à fadiga, outras medidas de proteção ao trabalhador, jornadas de trabalho e horas extras, intervalos, descansos, férias, movimentação, armazenagem e manuseio de materiais que formam o conjunto de condições de trabalho etc.

Portanto, o *habitat* laboral será considerado neste artigo a partir deste conceito e considerando o trabalhador como ser humano na sua integralidade e não como homem-trabalhador ou mulher-trabalhadora, diferenciando-o da mulher ou do homem-social, como se fossem seres distintos.

É neste contexto de meio ambiente que os trabalhadores são submetidos todos os dias, entre eles, os portadores da fibromialgia.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (p. 6, 2011), a fibromialgia é:

[...] uma síndrome clínica que se manifesta, principalmente, com dor no corpo todo. Muitas vezes fica difícil definir se a dor é nos músculos ou nas articulações. Os pacientes costumam dizer que não há nenhum lugar do corpo que não doa. Junto com a dor, surgem sintomas como fadiga (cansaço), sono não reparador (a pessoa acorda cansada, com a sensação de que não dormiu) e outras alterações como problemas de memória e concentração, ansiedade, formigamentos/dormências, depressão, dores de cabeça, tontura e alterações intestinais. Uma característica da pessoa com fibromialgia é a grande sensibilidade ao toque e à compressão de pontos nos corpos.

Torres (2011) afirma que há relatos de pessoas com características associadas à fibromialgia desde 1890. Em 1904 recebeu o nome de fibrosite; em 1937 foi renomeada como reumatismo psicogênico. Finalmente, em 1993, a Organização Mundial de Saúde reconheceu-a como uma síndrome.

Cavalcante et al. (2006) realizaram revisão de literatura do período de 1990 a 2005 sobre a prevalência da fibromialgia na população a partir dos critérios propostos pelo *American College of Rheumatology* em bases de dados eletrônicas, a qual apontou a prevalência de fibromialgia na população com valores entre 0,66 e 4,4%, sendo mais prevalente em mulheres do que em homens, especialmente na faixa etária entre 35 e 60 anos. A prevalência de dor crônica difusa na população em geral tem valores entre 11 e 13%.

Do grupo avaliado no estudo de Assumpção (2006) a prevalência de dor generalizada e crônica foi de 24% e, de fibromialgia de 4,4%, sendo que todos os sintomas avaliados eram mais intensos nos portadores de fibromialgia. Francisco (2012) considera a

necessidade de tratamento dos portadores de fibromialgia por toda a vida, reforçando o que diz a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2011): "A Fibromialgia é uma condição médica crônica, significando que dura por muito tempo, possivelmente por toda a vida. ”.

“As desigualdades socioeconômicas se acentuam na doença. ” (SÉGUIN, 2005, p.137). É, pois, no momento de crise que mais sentimos as diferenças. Nesse ínterim, a pesquisa é sim um instrumento para melhorar a qualidade de vida e estimular o enfrentamento dos problemas que surgem para os trabalhadores portadores de fibromialgia. Indene de dúvidas, que uma doença/síndrome crônica tem grande repercussão sobre as vidas das pessoas portadoras e com as quais estas se relacionam.

Muitas vezes, as partes envolvidas nos conflitos sentem uma série de sensações de dor, antagonismo e hostilidade. Os sentimentos negativos intensos podem trazer conclusões precipitadas e descabidas sobre os motivos, atitudes e intenções do outro, e reduzir o contato entre as pessoas, estendendo o conflito além do seu problema original, levando à ruptura no relacionamento. (MARTINELLI; ALMEIDA. 1998, p.48)

Como prova disto, tramita proposta legislativa na Casa do Povo (Câmara dos Deputados), o Projeto de Lei nº 2.680/2011 que propõe reduzir a jornada de trabalho de portador de fibromialgia condicionada à comprovação de prática de atividade física, reconhecendo, o impacto da síndrome em cerca de 4 milhões de brasileiros. (COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, 2012)

De acordo com as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (2011), deve-se "ampliar os estudos sobre fibromialgia e sua relação com o trabalho, bem como ampliar o seu atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS, incluindo o tratamento da dor." González (2007) assinala que em seu estudo, a frequência de acidentes envolvendo pacientes com fibromialgia primária foi maior do que no grupo controle e aumentou à medida que o tempo de aparição dos sintomas passava.

A fibromialgia é uma condição clínica que requer controle, uma vez que, pode levar a uma queda significativa da qualidade de vida dos seus portadores, com reflexos nos aspectos social, profissional e afetivo.

Uma questão central para os fibromiálgicos é a dificuldade para a execução de tarefas, profissionais ou do cotidiano. Os pacientes mostram-se extremamente inseguros quanto ao desempenho pessoal, gerando um estado crônico de revolta em relação a sua saúde. Queixam-se frequentemente da redução da qualidade do seu trabalho, com consequente influência em sua vida profissional e mesmo na renda familiar. Comuns também são relatos de indiferença por

parte de amigos e familiares, problemas conjugais e diminuição da frequência de atividades de lazer e mesmo religiosas. (...). Os familiares também sofrem neste convívio com os portadores de fibromialgia, devido ao intenso estresse psicológico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, p. 13 e 14, 2011).

Martinez et al. (2008) concluíram que há variação significativa da intensidade da dor ao longo do dia em portadores de fibromialgia e que há correlação entre dor e ansiedade e dor e depressão no período da manhã. Álvares e Lima (2010) chamam a atenção para a possibilidade de o diagnóstico de fibromialgia poder estar sendo utilizado como uma tentativa de desvincular o nexo dos sintomas relacionados à LER/DORT, impedindo o trabalhador de ter acesso aos benefícios previdenciários. Notadamente, na espécie acidentária contextualizada no prejuízo tributário no pagamento de benefícios por incapacidade, permanente ou temporária.

Aréchiga-Ornelas (2004) estima que a prevalência da fibromialgia é de dois a quatro por cento da população geral, constituindo-se como um problema de Saúde Pública. Miranda (2000) sugere que o processamento do esforço mental e cognitivo, tanto na memória episódica quanto na semântica é deficiente na depressão maior e em pacientes com fibromialgia que possuíam características depressivas.

Regal (2011) ainda acrescenta que portadores de fibromialgia podem desenvolver além das incapacidades físicas temporais, deterioração da capacidade cognitiva, podendo evoluir até demência, com a possibilidade de melhora ou não do quadro. Roldán-Tapia et al. (2007) também asseveram que os pacientes com dor crônica apresentam uma pior execução cognitiva que aqueles sem dor crônica. Além disso, foi constatado que os portadores de fibromialgia tiveram pontuações piores em tarefas de memória espacial e orientação.

Álvares (2004) relata que há uma clara relação entre a evolução da fibromialgia e a sobrecarga ocupacional, além de situações de forte impacto emocional. Blom et al (2011) afirmam que há mais relação de piora com fatores psicossociais que funcionais, inclusive, os problemas de memória e concentração são considerados fatores de risco para o desenvolvimento das atividades laborais. Eles ainda acrescentam que a cada seis trabalhadores fibromiálgicos, um precisa de afastamento temporário.

Há autores que não reconhecem a fibromialgia como enfermidade real, rotulando-a de simulação, reumatismo psicogênico, pois, entendem que é uma doença inventada e altamente prejudicial aos cofres da Previdência. (HELFENSTEIN, 2006)

Blom et al. (2011) consideram importante educar trabalhadores e empregadores sobre as consequências da fibromialgia e necessidades de trabalho negociáveis relacionadas às limitações específicas de saúde dos portadores da síndrome. Como os sintomas limitam a habilidade de trabalho dos pacientes e aumentam as ausências no trabalho, são comuns consequências econômicas e assédio moral aos fibromiálgicos. É importante apoiar esses trabalhadores para que eles se mantenham envolvidos nas tentativas de continuar sendo força de trabalho ativa e não “inválidos”.

Bossema et al (2011) verificaram que segundo pacientes com fibromialgia, o trabalho ideal deve ser satisfatório e bem feito, permitir que a pessoa tenha energia para atividades domésticas e lazer; além destas características, seria de grande valor ter a ajuda dos colegas, já que a doença limita as alternativas e oportunidades de carreira. Há um modelo de controle de demanda do trabalho que inclui suporte social, características pessoais e ambiente que pode ser utilizado para adequar o trabalho ao empregado portador de fibromialgia.

CONCLUSÃO

A fibromialgia se caracteriza pela ausência de evidências patológicas, de modo que, colegas e empregadores podem negar a gravidade dessa síndrome, imaginando que os pacientes se vitimizam. Uma possível estratégia de enfrentamento desta situação é a sensibilização feita por profissionais de saúde sobre os sintomas, as consequências e as limitações impostas pela fibromialgia para que aqueles que trabalham ou convivem com

fibromiálgicos possam melhor compreender as dificuldades sofridas por eles, evitando, então, a estigmatização. (BLOM, 2011)

Com a fibromialgia, síndrome invisível, inexplicável e imprevisível, a qualidade de vida tende a ser baixa inclusive no trabalho, visto que as relações passam a ser conflitantes, pois os obreiros portadores de fibromialgia necessitam de jornada de trabalho flexível, ritmo mais lento e suporte médico disponível.

Assim, o clima de incompreensão da situação de doença do trabalhador portador de fibromialgia no ambiente de trabalho ameaça a integridade moral e a saúde mental desse trabalhador que pode sofrer psicologicamente com o bullying experienciado no trabalho, o que pode desencadear também a Síndrome de *Burn out*².

Bossema (2011) considera o trabalho um importante aspecto de qualidade de vida, uma maneira de contribuir socialmente, conhecer outras pessoas e estruturar a vida. Por isso, no artigo 227 da Constituição Federal de 1988, preza-se pela eliminação de todas as formas de discriminação no ambiente de trabalho.

Impende ressaltar, mais uma vez, que uma das limitações deste artigo foi a pouca quantidade de estudos sobre o tema e a abordagem limitada, não tendo sido encontrados os supostos fatores de piora ou melhora dos sintomas pensados no início deste estudo, que poderá ser tema para próximos trabalhos. De todo modo, tal constatação demonstra a importância e consequente ineditismo de pesquisar tal assunto relacionado à saúde do trabalhador e sua produtividade, sensibilizando o meio científico para pensar mais estratégias de intervenção com o fito de amenizar ou até mesmo solucionar esse problema.

De todo modo, é possível constatar que uma das providências cabíveis seria a flexibilização da jornada de trabalho e, uma possível saída emergencial, seria a modalidade de teletrabalho³, desde que respeitadas as garantias fundamentais do

² Síndrome de esgotamento profissional: tensão emocional e estresse crônicos provocados por condições de trabalho desgastantes. Sintomas: ausências no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima. Cefaleia, hipertensão arterial, sudorese, palpitação, dores musculares, insônia e distúrbios gastrintestinais são manifestações físicas que podem estar associadas à síndrome.

³ Todo e qualquer trabalho realizado a distância (tele), ou seja, fora do local tradicional de trabalho (escritório da empresa), com a utilização da tecnologia da informação e da comunicação, ou mais especificamente, com computadores, telefonia fixa e celular e toda tecnologia que permita trabalhar em qualquer lugar e receber e transmitir informações, arquivos de texto, imagem ou som relacionados à atividade laboral. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE TELETRABALHO E TELEATIVIDADES, 2008.)

trabalhador, garantindo-lhe sempre trabalho saudável, ambiente adequado e diferenciado conforme suas necessidades.

REFERÊNCIAS

ÁLVARES, T. T.; LIMA, M. E. A. Fibromialgia – interfaces com as LER/DORT e considerações sobre sua etiologia ocupacional. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, 2010.

ARÉCHIGA-ORNELAS, G. Fibromialgia: Una Enfermedad Silenciosa. **Anestesia en México**, v.16, n.4, out.- dez. 2004.

ASSUMPÇÃO, A. **A Prevalência de fibromialgia e avaliação de sintomas associados, capacidade funcional e qualidade de vida, na população do município de Embu, São Paulo**. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2006.

BLOM, David et al. A combination of illness invalidation from the work environment and helplessness is associated with embitterment in patients with FM. **Rheumatology**, 2011.

BOSSEMA, E. R. et al. Characteristics of suitable work from the perspective of patients with fibromyalgia. **Rheumatology**, 2011.

BRASIL. **Câmara dos Deputados**. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:camara.deputados:projeto.lei;pl:2011-11-09;2680>>. Acesso em 03 fev. 2015.

BRASIL. **Comissão de Seguridade Social e Família**. Câmara dos Deputados. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/noticias/portadores-de-fibromialgia-pedem-que-doenca-seja-reconhecida-pelo-sus>>. Acesso em 03 fev. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Trabalhar sim! Adoecer, não!:** o processo de construção e realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador : relatório ampliado da 3ª CNST on line. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília, 2011.

CAVALCANTE, A. B. et al. A Prevalência de Fibromialgia: uma Revisão de Literatura. **Rev Bras Reumatol**, v. 46, n. 1, p. 40-48, jan/fev, 2006.

FRANCISCO, K. R. **Efeito de exercícios na plataforma vibratória sobre a composição corporal, os sintomas, a qualidade de vida e o estresse oxidativo de mulheres com fibromialgia**. Universidade de São Paulo, São Carlos, 2012.

GONZÁLEZ, J. E.G.; VEGA, F. B. G.; ALEJO, F. M. **Accidentes en pacientes con fibromialgia primaria**. Filial de Ciencias Médicas del Este de la Habana. 2007.

HELFENSTEIN JR, MILTON. Fibromialgia, LER, entre outras confusões diagnósticas. **Rev. Bras. Reumatol**, vol.46, n.1, p. 70-72, 2006.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral**: a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000, 2. ed., p.65

IBGE - **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Cidades. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=291080>. Acesso em: 13 out. 2014.

MARTINELLI, Dante P.; ALMEIDA, Ana Paula de. **Negociação e solução de conflitos**: do impasse ao ganha-ganha através do melhor estilo. São Paulo: Atlas, 1998.

MARTINEZ, J. E. et al. Fibromyalgia Patients' Quality of Life and Pain Intensity Variation. **Rev Bras Reumatol**, v. 48, n.6, p. 325-328, nov/dez, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MIRANDA, L. H. S. O funcionamento da memória em pacientes com Fibromialgia e depressão maior. **Revista Centro-Oeste de Cardiologia**. v.8, n.2, 2000.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro do. **A defesa processual do meio ambiente do trabalho**. Revista LTr, São Paulo: LTr, vol. 63, n. 05, 1999.

REGAL, R. R. J. Valoración de la discapacidad laboral por deterioro cognitivo en la fibromialgia y en el síndrome de fatiga crónica. **SEMG**. Madrid. Abr. 2011.

ROLDÁN-TAPIA, L. et al. Cognition and Perception Deficits in Fibromyalgia and Rheumatoid Arthritis. **Reumatol Clín**. v. 3, n.3, 2007.

SEGUIN, Élida. **Biodireito**. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia**. Cartilha para pacientes. Comissão de Dor, Fibromialgia e Outras Síndromes Dolorosas de Partes Moles, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TELETRABALHO E TELEATIVIDADES, 2008. Disponível em: <http://www.sobratt.org.br/faq.html>. Acesso em: 03 fev. 2015.

TORRES, A. V. Fibromialgia (I): conceptos previos, epidemiología, etiopatogenia, fisiopatología, clínica y diagnóstico. **SEMG**. Madrid. Mar. 2011.

